

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

EPIDEMIOLOGIA AVANZADA

Docente: Dr. Manuel Eduardo López Gómez

Guía de práctica clínica “EPOC”

Alumna: Estephania A. Flores Courtois

Cuarto semestre

Medicina humana

EPOC “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA”

Se trata de un proceso patológico que se caracteriza por una limitación del flujo aéreo que no es completamente reversible, la limitación por lo general es progresiva y se asocia con una respuesta inflamatoria pulmonar anormal a partículas o gases nocivos y consta de dos características clínicas básicas: enfisema y bronquitis crónica. Personalmente escogí esta patología debido a la gran incidencia de ella en México y en el mundo, se han encontrado índices elevados en la carga a la salud de los mexicanos por esta enfermedad, no sólo en fatalidades, también en la discapacidad que produce, en la afectación en la calidad de vida de los pacientes y sus familiares y en los costos personales y al sistema de salud, con el paso de los años y los avances tecnológicos ha existido mayores tratamientos para poder combatirla sin embargo conlleva también una mayor complejidad para la educación y la capacitación de los profesionales médicos y de los pacientes, así como para la toma de decisiones en las instituciones de salud. Existen diferentes recomendaciones y manejos de esta enfermedad, esta información es agrupada en las guías de práctica clínica y son de vital importancia mayormente para el personal de salud e inclusive para el paciente y sus familiares sin embargo muchas veces no son entendibles para ellos, en México la secretaria de salud es la encargada de realizar estas guías de práctica clínica, en este punto quiero hacer hincapié en que al momento de escoger la patología deseada pude apreciar que secretaria de salud mayormente no maneja guías de práctica clínica actualizadas, lo cual es perjudicial ya que como sabemos la medicina va de la mano con la tecnología y continuamente encontramos avances ya sea en tratamiento o manejos para las diferentes patologías. A continuación enlisto los elementos encontrados en la GPC son llamados “must do” y son aquellas acciones que deben ser realizadas por prestadores de salud o bien acciones que deben ser realizadas sin falta:

- Realización diagnóstica del EPOC en personas mayores a 35 años con factores de riesgo como el tabaquismo o cuando el Volumen espiratorio forzado en el primer segundo VEF1 está por debajo del 80% del predicho o si la relación VEF1/CVF (Capacidad vital forzada) es menor a 0.7
- Evaluar grado de disnea presente con la escala MRC
- Realización de pruebas diagnósticas y pruebas de laboratorio como espirometría y gasometría arterial

- Realizar la clasificación de la gravedad del EPOC de manera práctica, es decir I es leve, II moderado, III grave y IV muy grave
- Administración de broncodilatadores de corta acción como tratamiento de elección inicial
- Administración de anticolinérgicos inhalados de larga duración
- Empleo de oxígeno suplementario para aumentar la supervivencia y mejorar la tolerancia a acciones de diarias “especialmente en pacientes con EPOC IV”
- Educación en pacientes para el control y disminución de los factores de riesgo como el tabaquismo
- Vacuna anti influenza
- Rehabilitación pulmonar

Actividades que se pueden realizar o no:

- Empleo de equipos para eliminar los contaminantes
- Mejorar la ventilación de las áreas de cocina para disminuir los riesgos del EPOC
- Incluir un programa educativo con los tópicos de disminución de la exposición a factores de riesgo, dieta, ejercicio, uso adecuado de los medicamentos, tratamiento de las exacerbaciones y reconocer las comorbilidades
- Realizar tomografía computada cuando los síntomas no concuerdan con los hallazgos en la espirometría, en caso de anomalías vistas en la rx, de tórax y en pacientes con protocolo de cirugía pulmonar
- Realización de ecocardiografía para casos específicos de EPOC y para determinar el grado de hipertensión arterial pulmonar “HAP”
- Realización de estudios como determinación de alfa1 antitripsina, gammagrama ventilatorio perfusorio y citología de esputo
- Empleo de metilxantina ya que requiere determinación del medicamento en plasma
- Empleo de glucocorticoides ya que es comprometido por el mínimo beneficio sobre la disminución de la declinación del VEF1
- Realizar la ventilación mecánica no invasiva para disminuir la retención de bióxido de carbono
- Cirugía de reducción de volumen para disminuir la hiperinflación y mejorar el flujo espiratorio

- Bulectomía
- Intubación del paciente

Actividades que no se deben realizar o si se realizan no son de impacto en la salud del paciente:

- Uso de antibióticos como tratamiento base del EPOC “usado solo en exacerbaciones e historia de moco purulento”
- Uso de Mucolíticos o antitusígenos debido a la poca o nula evidencia de mejoría en pacientes con EPOC
- Uso de método de tamizaje población como método de detección de EPOC
- Radiografía de tórax debido a que no proporciona datos para establecer EPOC

Realizando la conclusión o análisis de los datos recabados puedo mencionar que todos en alguna manera, porcentaje o circunstancia son importantes para el correcto manejo del EPOC sin embargo cada uno de ellos debe de ser utilizado en tiempo, forma correcta y siempre de la mano del personal de salud, como por ejemplo en el manejo correcto del EPOC grado IV ya que como sabemos es el más grave y debe de tener diferentes indicaciones de cuidado para no perjudicar la vida del paciente ya que comúnmente está en estado crítico, personalmente puedo mencionar que las desventajas en ocasiones está en el personal de salud que no sigue las medidas indicadas de la guía de práctica clínica lo que trae como consecuencia afectaciones en la salud del paciente. Las ventajas más amplias que podremos encontrar son la identificación, diagnóstico, tratamiento, manejo y prevención de la patología como ya había mencionado anteriormente. Básicamente reitero el inconveniente sobre la nula actualización de las guías y esto no solamente para EPOC ya que existen muchas guías desactualizadas, finalizando puedo mencionar que las guías clínicas sin un pilar importante en la medicina y en la vida diaria de todo personal de salud.

Bibliografía

- CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL. (2009, 1 enero). «GPC» *Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica*.
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/>.
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/037_GPC_EPOC/IMSS_037_08_EyR.pdf